

Name der entgegennehmenden Gemeinde Amt Krakow am See		Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Stütz)		GewA 3	
Gewerbe- Abmeldung nach § 14 GewO oder § 55 c GewO		Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen.			
Angaben zum Betriebsinhaber		Bei Personengesellschaften (z.B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen ist bei Feld Nr. 3 bis 9 der gesetzliche Vertreter anzugeben. (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Die Angaben für weitere gesetzliche Vertreter zu diesen Nummern sind ggf. auf Beiblättern zu ergänzen.			
1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR mit weiteren Gesellschaftern)		2 Ort und Nr. des Registerintrages			
3 Familienname		4 Vorname		4a Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/>	
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)					
6 Geburtsdatum		7 Geburtsort und -land			
8 Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>					
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)				Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web	
Angaben zum Betrieb		10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)			
11 Vertretungsberechtigte Person / Betriebsleiter Familienname, Vorname (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)					
Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort)					
12 Betriebsstätte		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web			
13 Hauptniederlassung		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web			
14 Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung geplant ist)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web			
15 Abgemeldete Tätigkeit (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallation und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)					
16 Wurde die aufgegebene Tätigkeit im Nebenerwerb betrieben?		17 Datum der Betriebsaufgabe			
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>					
18 Art des abgemeldeten Betriebes Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>					
19 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/>					
Die Abmeldung wird erstattet für		20 eine Hauptniederlassung		eine Zweigniederlassung	
		21 ein Automatenaufstellungsgewerbe		22 ein Reisegewerbe	
Grund		23 24 Aufgabe / Übergabe 25 Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> Gründung nach dem Umwandlungsgesetz <input type="checkbox"/> Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/> Erbfolge/ Verkauf, Verpachtung <input type="checkbox"/>			
26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname					
27 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, Betriebsübergabe, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)					

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

32	33
_____	_____
Datum	Unterschrift